



Antegrade darmspoeling

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WERKING VAN HET DARMSTELSEL	4
Functie van de dunne darm	
Functie van de dikke darm	
WAT IS ANTEGRADE IRRIGATIE?	5
WIE KOMT IN AANMERKING VOOR DE BEHANDELING?	6
DOELSTELLING	6
WERKWIJZE	7
MATERIAAL	8
NAZORG	13
MOGELIJKE PROBLEMEN	13
CONTACTGEGEVENS	15

Welkom op de raadpleging van retrograde en antegrade irrigatie. In deze brochure vindt u meer informatie over het verloop van een darmspoeling (colonirrigatie) via een appendicostomie of caecostomie.

Colonirrigatie of darmspoeling is een behandeling die als doel heeft om de dikke darm te ledigen zodat u gedurende 12 tot 24 uur geen evacuatie van stoelgang heeft via de anus. Uw arts heeft met u besproken waarom u deze behandeling krijgt.

Hebt u nog vragen? Aarzel dan niet om die te stellen aan een arts of verpleegkundig consulent.

Het medisch en verpleegkundig team van de dienst abdominale heelkunde

WERKING VAN HET DARMSTELSEL

De darm zorgt ervoor dat onze afvalstoffen na de volledige spijsvertering uit het lichaam worden verwijderd.

Het darmkanaal is 7 tot 8 meter lang, kronkelt en bestaat uit twee hoofddelen: de dunne en dikke darm.

FUNCTIE VAN DE DUNNE DARM

- ✓ **De verteringsfunctie:** de darmsecreties, de gal en het pancreassap helpen bij het verteren van het ingenomen voedsel.
- ✓ **De resorptiefunctie:** de dunne darm is belangrijk voor de opname van onder meer verteerde suikers, vetten, eiwitten, aminozuren en elektrolyten.
- ✓ **De mechanische functie:** de voeding en de onverteerde resten worden onder invloed van de darmbeweging voortgestuwd.

FUNCTIE VAN DE DIKKE DARM

- ✓ **De absorberende functie:** overtollig water en zout worden opgenomen in de darm, zodat de stoelgang wordt ingedikt.
- ✓ **De mechanische functie:** onder invloed van de darmbeweging verplaatst de stoelgang zich naar het rectum (= laatste deel van de dikke darm) waar het wordt opgestapeld tot er een ontlastingsreflex wordt uitgelokt.

WAT IS ANTEGRADE IRRIGATIE?

Bij stoelgangsincontinentie en/of constipatie (mogelijk na een darmaandoening, trauma of een neurologische aandoening) kan het noodzakelijk zijn een kunstmatige ingang voor darmlediging aan te leggen. De appendix of neoappendix wordt dan operatief naar buiten gebracht en aan de huid gehecht. Die ingreep noemt men een appendicostomie of caecostomie. Via die opening is het mogelijk om de dikke darm op een antegrade manier (= met de stroom mee) te spoelen.

Het spoelen of irrigeren kan u helpen om stoelgangsincontinentie en/of constipatie onder controle te houden. Dankzij de irrigatie zal uw darm effectief geledigd worden, wat verlies van ontlasting voorkomt. Deze therapie kan worden opgestart wanneer andere therapieën zoals een dieet, laxeremiddelen en leefstijlveranderingen onvoldoende resultaat geven.

WIE KOMT IN AANMERKING VOOR DE BEHANDELING?

U komt in aanmerking voor een antegrade colonirrigatie als:

- de structuur van uw ontlasting gebonden is
- u onbehandelbare stoelgangincontinentie, constipatie of een combinatie van beide hebt
- u voldoende gedisciplineerd bent om u te houden aan vaste tijdstippen
- u voldoende mobiel bent
- u beschikt over de nodige accommodatiemogelijkheden
- u geen andere behandelingen krijgt die het effect van de colonirrigatie kunnen hinderen (bv. chemotherapie)
- uw arts de behandeling goedkeurt.

DOELSTELLING

De behandeling heeft als doel om continue stoelgevacuatie en/of constipatie te vermijden door de dikke darm leeg te spoelen met lauw water. Door het ledigen van de dikke darm ontstaat er een vorm van pseudocontinentie.

De irrigatie van de dikke darm heeft een aantal voordelen. U heeft meer controle over uw ontlasting en minder kans op verlies van stoelgang en/of huidirritatie. Daarnaast kan de behandeling bijdragen

tot een verbetering van uw sociaal leven en de mogelijkheid bieden om uzelf makkelijker te integreren in het maatschappelijk leven. Ten slotte kan het u helpen om sneller uw werk te hervatten op een eenvoudige en meer comfortabele manier.

WERKWIJZE

De chirurg gebruikt de appendix (als die nog aanwezig is) voor het aanleggen van de appendicostomie. De appendix wordt door de buikwand naar buiten gebracht en aan de huid gefixeerd in de rechterflank.

Als er geen appendix meer is, kan de chirurg een 'nieuwe appendix' (conduit of caecostomie genaamd) maken uit een deel van de dikke darm.

Tijdens de operatie wordt een tijdelijke spoelkatheter via de huid tot in de dikke darm gebracht. De katheter moet minstens 6 weken blijven zitten, tenzij anders voorgeschreven door de behandelende arts. Nadien zal de tijdelijke spoelkatheter weggenomen worden en vervangen worden door een andere katheter (type Mic-Key button of Chait button).

De Mic-Key button is een kleine knopsonde met inwendig een opblaasbare ballon die voorkomt dat de katheter uit de darm kan vallen.

De Chait button is een flexibel polyurethaan slangetje dat door de buikwand wordt ingebracht tot aan het begin van de dikke darm. Het uiteinde van dit slangetje heeft een krulstaart (pigtail).

Beide hebben een afsluitbaar plastic poortje waarop een verbindingsslang kan aangesloten worden om te spoelen.



De Mic-Key button



De Chait button

De spoelingen starten meestal de derde of vierde dag na de operatie, na advies van de chirurg.

MATERIAAL

Om een antegrade colonirrigatie uit te voeren, heeft u het volgende materiaal nodig:

- ✓ Lauw water op lichaamstemperatuur (36-38°C)
- ✓ Irrigatiezak
- ✓ Leidingen

De irrigatiezak kan aangekocht worden bij een bandagist, thuiszorgwinkel of apotheek. Voorlopig is de volledige irrigatieset niet terugbetaald. De Chait en Mic-Key button met bijhorende leidingen kunnen enkel verkregen worden via het ziekenhuis.

DE WERKWIJZE – MICKEY BUTTON

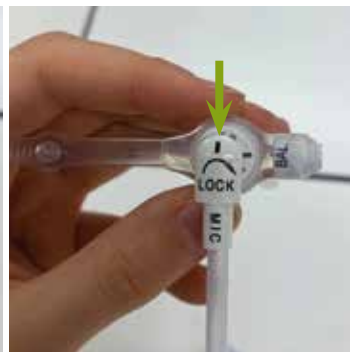
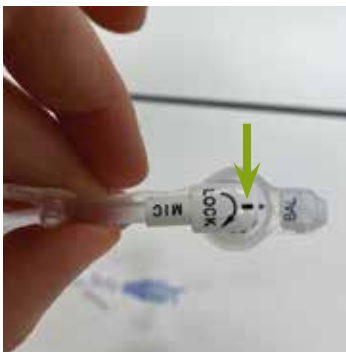
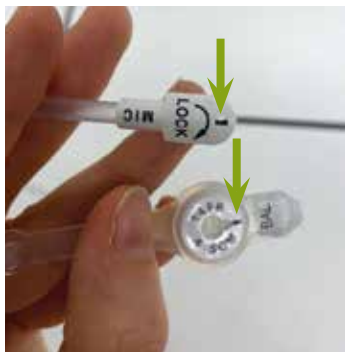
Vorbereiding

- Verzamel het nodige materiaal.
- Ledig uw blaas voor de start van de irrigatie.
- Hang de spoelzak iets boven schouderhoogte. Dit kan eventueel aan een kapstok of een haakje dat voorzien is in de badkamer.
- Verbind de spoelzak met het connectiestukje en zet het klemmetje toe (zie foto).
- Vul de zak met de afgesproken hoeveelheid lauw water. Op de spoelzak staan kleurenindicatoren die de temperatuur aangeven. Zorg dat de temperatuur niet warmer is dan 38°C.
- Vul de leidingen met het spoelwater zodat de meeste lucht uit de leiding is.



Uitvoering

- Ga op het toilet zitten in een comfortabele houding.
- Open de klep van de Mic-Key button.
- Sluit de verlengleiding aan op de button. Plaats daarbij de zwarte streepjes op elkaar. Zodra de leiding in de button is geklikt, draai je met de klok mee tot hij vast zit. U krijgt twee verlengleidingen ter beschikking.



Soorten verlengleidingen



- Gebruik de zwarte regelaar om het water te laten inlopen. Neem pauzes wanneer u krampen ervaart. U kan zelf de snelheid van het inlopen regelen. Het zwarte molentje zal beginnen draaien wanneer het water inloopt.
- Na het inlopen koppelt u de leiding weer af en sluit u de klep van de button.
- Blijf nog enige tijd op het toilet zitten (minstens 30 minuten) om volledige lediging te bekomen.
- Herhaal de spoeling dagelijks rond hetzelfde tijdstip.

DE WERKWIJZE – CHAIT BUTTON

Vorbereiding

- Verzamel het nodige materiaal.
- Ledig uw blaas voor de start van de irrigatie.
- Hang de spoelzak iets boven schouderhoogte. Dit kan eventueel aan een kapstok of een haakje dat voorzien is in de badkamer. Verbind de spoelzak met het connectiestukje en zet het klemmetje toe.
- Vul de zak met de afgesproken hoeveelheid lauw water. Op de spoelzak staan kleurenindicatoren die de temperatuur aangeven. Zorg dat de temperatuur niet warmer is dan 38°C.
- Vul de leidingen met water zodat de meeste lucht uit de leiding is.



Uitvoering

- Ga op het toilet zitten in een comfortabele houding.
- Open de klep van de Chait button.
- Sluit de verlengleiding aan op de button. Klik daarbij het metalen haakje van de verlengleiding in het kleine gaatje van de Chait button.
- Gebruik de zwarte regelaar om het water te laten inlopen. Neem pauzes wanneer je krampen ervaart. Je kan zelf de snelheid van het inlopen regelen. Het zwarte molentje zal beginnen draaien wanneer het water inloopt.
- Als het water ingelopen is, sluit u de klem en laat u de verlengleiding met pin nog +/-1 minuut aangesloten. Dit voorkomt dat er vloeistof vlak na de spoeling uit de button-opening komt.
- Koppel de leiding weer af en sluit de klep van de button.
- Blijf nog enige tijd op het toilet zitten (minstens 30 minuten) om volledige lediging te bekomen.
- Herhaal de spoeling dagelijks rond hetzelfde tijdstip.




NAZORG

- Laat de irrigatiezak en leidingen leeglopen
- Droog het materiaal
- Reinig irrigatiezak en leidingen slechts één keer per week met behulp van een zachte zeep (bijvoorbeeld Dettol).

MOGELIJKE PROBLEMEN

In de onderstaande tabel leest u welke problemen kunnen optreden bij de colonirrigatie en wat de mogelijke oorzaken zijn. Als u zelf iets aan het probleem kunt verhelpen, staat dat vermeld in de laatste kolom. Voor elk probleem kunt u altijd een beroep doen op een verpleegkundig consulent die gespecialiseerd is in colonirrigatie of op uw behandelende arts.

PROBLEEM	MOGELIJKE OORZAAK	WAT KUNT U ZELF DOEN?
Niet of slecht inlopen van de irrigatievloeistof	Hoogte van de spoelzak	Zorg dat de spoelzak boven schouderhoogte hangt.
	Aanwezigheid van harde stoelgang tegen de inwendige button-opening	Spoelen met 50 ml water via bijhorende spuit. 
Onvoldoende of geen evacuatie van de stoelgang	Onvoldoende stoelgang aanwezig	
	Dehydratatie of uitdroging door te weinig vochtopname	Voeg een soeplepel zout toe aan de spoelvloeistof en drink voldoende.
	Aanwezigheid van harde bollen stoelgang waardoor het water moeilijk kan inwerken.	Voeg glycerine toe aan de spoelvloeistof (verhouding 1/10).
Hevige krampen	Te snel inlopen van de irrigatievloeistof	Pas de snelheid van de irrigatievloeistof aan.
	Te grote hoeveelheid irrigatievloeistof	Pas de hoeveelheid van de irrigatievloeistof aan.
	Te plotse lediging van de dikke darm	Spoel in twee keer: irrigeer eerst met de helft van het water, laat de stoelgang en het water evacueren. Irrigeer vervolgens een tweede keer met de rest van het water.

CONTACTGEGEVENS

- ✓ Verpleegkundig consulent, via het nummer 016 34 42 31.
- ✓ Behandelende arts, via het secretariaat abdominale heelkunde (tel. 016 34 42 65) of via het centrale UZ Leuven-telefoonnummer (tel. 016 33 22 11)

NOTITIES

Deze brochure is van en voor u, dus schrijf uw bemerkingen en vragen hieronder op. U kunt ze dan later met de artsen, de verpleegkundigen, de sociaal werker of uw huisarts bespreken.

© januari 2024 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst abdominale heekkunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701625.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 my nexuz health



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

